

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1939

THÈSE

N°

818

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PRÉSENTÉE PAR

Eugène MANGEZ

Né à SECLIN (Nord), le 28 Juillet 1903

**Essai sur la Diététique
des débiles digestifs, intestinaux
et hépatiques**

Président : M. GOSSET, Professeur

IMPRIMERIE MODERNE
CHATEAU-THIERRY (Aisne)

1939

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1939

THÈSE

N°

POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PRÉSENTÉE PAR

Eugène MANGEZ

Né à SECLIN (Nord), le 28 Juillet 1903

**Essai sur la Diététique
des débiles digestifs, intestinaux
et hépatiques**

Président : M. GOSSET, Professeur

IMPRIMERIE MODERNE
CHATEAU-THIERRY (Aisne)

1939

LE DOYEN..... TIFFENEAU.

I. — PROFESSEURS

Anatomie	MM.
Physiologie	ROUVIERE.
Physique médicale	Léon BINET.
Chimie médicale	STROHL.
Bactériologie	POLONOVSKI.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	Pobert DEBRÉ.
Pathologie et thérapeutique générales	BRUMPT.
Pathologie médicale	BAUDOUIN.
Pathologie chirurgicale	ABRAMI.
Anatomie pathologique	MONDOR.
Histologie	LEROUX.
Pharmacologie et matière médicale	CHAMPY.
Thérapeutique	TIFFENEAU.
Hygiène et médecine préventive	HARVIER.
Médecine légale	TANON.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	BALTHAZARD.
	LAIGNEL-
	LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	CHIRAY.
Clinique médicale	LOEPER.
	CARNOT.
	CLERC.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet
Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	H. CLAUDE.
Clinique des maladies du système nerveux	GOUGEROT.
Clinique des maladies infectieuses	GUILLAIN.
	LEMIERRE.
Clinique chirurgicale	CUNEO.
	GOSSET.
	GREGOIRE.
Clinique ophtalmologique	LENORMANT.
Clinique urologique	TERRIEN.
	CHEVASSU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	LEVY-SOLAL.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	MOCQUOT.
Clinique thérapeutique médicale	OMBREDANNE.
Clinique oto-rhino-laryngologique	RATHERY.
Clinique thérapeutique chirurgicale	LEMAITRE.
Clinique propédeutique	Pierre DUVAL.
Clinique de la Tuberculose	M. VILLARET.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	TROISIER.
Clinique de cardiologie	MATHIEU.
	LAUBRY.



Clinique de neuro-chirurgie	Clovis VINCENT
Assistance Médico-sociale	N...
	HAZARD,
	HOVELACQUE,
	MULON,
Professeurs sans chaire.	OLIVIER.
	SANNIE.
	VERNE.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.	MM.
AMELINE Pathologie chirurg.	LANTUEJOUL ., Obstétrique.
BARIETY Pathologie médicale.	LAROCHE (G.) Pathologie médicale.
BENARD (H). .. Pathologie médicale.	LAVIER Parasitologie.
BERNARD (Et.) Pathologie médicale.	LELONG Pathologie médicale.
BESANÇON (J.) Hydrologie.	LEMAIRE Pathologie expérim.
BOULIN Pathologie médicale.	LEVEUF Pathologie chirurg.
BULLIARD .. Histologie.	Mlle J. LEVY. . Pharmacologie.
CATHALA Pathologie médicale.	LEVY- VALENSY Neurorologie et
CHEVALLIER . Pathologie médicale.	Psychiâtrie.
COSTE Pathologie médicale.	MENEGAUX . . Pathologie chirurg.
DOGNON Physique.	MOLLARET. . . Pathologie médicale.
FEY Urologie.	MOREAU Pathologie médicale.
FUNCK Pathologie chirurg.	MOULONGUET. Pathologie chirurg.
GAILLIARD . . Parasitologie.	MOUQUIN . . . Pathologie médicale.
GASTINEL . . . Bactériologie.	PETIT-DUTAILLIS. Pathologie chi-
DE GAUDART D'ALLAINES. Pa-	rurgicale.
thologie chirurgicale.	PIEDELIEVRE. Médecine légale.
GAYET Physiologie.	PORTES Obstétrique.
DE GENNÈS .. Pathologie médicale.	RENARD Ophtalmologie.
GIROUD Histologie.	RICHET. Physiologie.
HAGUENAU . . Pathologie médic.	SENEQUE. . . . Pathologie chirurg.
HALPHEN . . . Oto-rhino-laryngologie.	TURPIN. Pathologie médicale
HUGUENIN. . . Anatomie patholog.	VIGNES. Obstétrique.
JOANNON . . . Hygiène.	WILMOTH . . . Pathologie chirurg.
LACOMME . . . Obstétrique.	

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.	MM.
ALGLAVE. . . . Pathologie chirurg.	LARDENNOIS . Pathologie chirurg.
BUSQUET. . . . Pharmacologie.	LE LORIER. . . Obstétrique.
CHAILLEY-BERT. Physiologie.	NEVEU-LEMAIRE. Parasitologie.
GUENIOT Obstétrique.	SCHWARTZ. . . Pathologie chirurg.
HEITZ-BOYER. Pathologie chirurg.	VAUDESCAL . . Obstétrique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent

MM.		MM.	
ALAJOUANINE.	} Clinique médic.	BASSET.	} Clinique chirurg.
AUBERTIN . . .		BROCQ	
BRULÉ		CADENAT	
CHABROL		GATELLIER. . .	
DONZELOT. . . .		MOURE	
DUVOIR		QUENU.	
LIAN.		VELTER	
PASTEUR-VALLÉRY-			
RADOT			
SEZARY			
MM.	} Clinique obstétricale.		
ECALLE			
METZGER			

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.	
CHAILLET-BERT, agrégé. . .	Education physique.
LEDoux-LEBARD	Radiologie clinique.
RUPPE	Stomatologie.
WEIL-HALLE	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans des dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR GOSSET

Professeur de Clinique Chirurgicale
Membre de l'Académie de Médecine
Membre de l'Académie des Sciences
Grand Officier de la Légion d'Honneur

Qui a bien voulu nous faire le grand honneur d'accepter la présidence de cette thèse. En témoignage de notre profonde et respectueuse reconnaissance.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

ESSAI SUR LA DIÉTÉTIQUE DES DÉBILES DIGESTIFS, INTESTINAUX ET HÉPATIQUES

LE RÉGIME ANTITOXIQUE DE VAN LINT

INTRODUCTION

De tous temps les régimes alimentaires ont joué un rôle particulièrement important en médecine. Tant au point de vue hygiénique qu'au point de vue thérapeutique, de nombreux succès sont dus à une application rationnelle de principes diététiques soigneusement élaborés.

L'importance du régime alimentaire a pris une telle place dans l'existence quotidienne que, non seulement de nombreux malades consultent à présent leur médecin dans le but de se voir ordonner un régime harmonieux, mais encore que des organismes internationaux, comme l'Organisation d'Hygiène de la Société des Nations, consacrent des études particulières, en dehors des régimes « suffisants », aux régimes « médicalement satisfaisants ».

Nous ne voulons discuter ici, ni les indications ni les valeurs respectives des régimes divers. Nous ne cherchons pas à savoir s'ils s'appliquent à une maladie de la nutrition, à des maladies infectieuses ou à des infections caractérisées et bien définies d'un organe quelconque du tractus digestif. Ces régimes ne diffèrent en principe que dans les rapports quantitatifs ou qualitatifs des apports en valeurs alimentaires, de leur restriction ou de leur augmentation plus ou moins grandes.

Mais quel que soit le régime appliqué ce qui importe par dessus tout, c'est d'assurer aux aliments une bonne digestion, et par suite une assimilation des substances nécessaires à l'organisme qu'ils sont susceptibles de transporter.

Il nous a semblé que, parmi les divers régimes proposés, l'équilibre le plus harmonieux, la digestibilité la plus totale étaient réalisés par le régime antitoxique de Van Lint que nous nous proposons d'étudier ci-après.

RÉGIME ET DIÉTÉTIQUE

Un auteur du xvi^e siècle, Henri Estienne, affirme que « les gourmands font leur fosse avec leurs dents ». C'est également ce que nous rappelle l'aphorisme anonyme plus ancien encore : « plus occidit gula quam gladius ». Ces formules saisissantes expriment une vérité qui demeure immuable à travers le temps, et qu'aucun médecin ne pourrait nier.

Sénèque le philosophe s'élevait déjà contre les erreurs alimentaires de ses contemporains, lorsqu'il parlait de « l'altération que le luxe a portée dans les intestins, auxquels, par suite de repas incessants, on ne donne pas de relâche et qu'on gonfle à outrance par une foule de mets variés dont le poids les accable et les épuise ».

Plus de dix-huit siècles ont passé et les hommes commettent toujours les mêmes erreurs. Les fautes alimentaires ne portent pas seulement sur la quantité de substances ingérées : elles portent également sur la nature et la qualité de ces substances, sur leur association au cours d'un même repas, sur leur préparation culinaire, sur la manière de les mastiquer, etc...

Il ne paraît pas exagéré de dire que les erreurs alimentaires habituelles sont pour l'humanité la source d'un très grand nombre de maux. Là même, où la maladie n'a pas pour cause directe une alimentation défectueuse, cette dernière est toujours une cause importante d'aggravation et de résistance aux traitements, même les mieux choisis.

On ne saurait donc trop insister sur l'opportunité et sur la nécessité de règles alimentaires rationnelles, mises en pratique par l'établissement et l'observance de régimes appropriés à la fois aux maladies et aux cas individuels considérés.

Cette notion de l'importance de régimes judicieusement établis n'est pas chose nouvelle, et le principe n'en peut être discuté.

Toutefois deux sens différents ont été attribués au mot régime : un sens restreint et un sens large. Le premier limite le régime à la réglementation de l'alimentation solide et liquide. Le sens élargi, au contraire en concordance avec l'étymologie du mot, (regere) s'applique non plus seulement à la réglementation proprement dite de la nourriture et de la boisson, mais encore à tout ce qui conditionne et influence la vie physiologique de l'être humain, aussi bien dans l'état de santé que dans celui de maladie, à l'exclusion, bien entendu, des traitements médicamenteux et chirurgicaux.

Ainsi compris, le mot régime s'applique donc à la fois à l'alimentation, à l'exercice, au repos, à la gymnastique, à la respiration, à l'hydrothérapie, etc...

En outre, il ne faut pas perdre de vue que la physiologie n'est pas conditionnée exclusivement par les divers facteurs que nous venons d'énumérer : il faut citer également les facteurs d'ordre intellectuel, d'ordre psychique, d'ordre moral, qui se retrouvent fréquemment dans l'ordonnance des divers régimes. Il faut noter enfin que les fonctions nutritives trouvent leur prolongement dans toutes les manifestations physiologiques dont elles ne peuvent être isolées ni théoriquement, ni pratiquement. Inversement ces manifestations physiologiques variées ont leurs répercussions directes sur les fonctions digestives.

La science et les connaissances sommaires des profanes se rejoignent pour reconnaître ces simples vérités dont les exemples sont innombrables. L'expression « vivre d'amour et d'eau claire » traduit le fait que les émotions profondes diminuent momentanément la possibilité ou le besoin de manger; un repas fait dans une atmosphère sympathique est mieux digéré qu'un repas auquel préside la mauvaise humeur; l'air pur et une respiration active accroissent l'appétit et l'assimilation, etc..

Le Professeur Potain a conté jadis qu'il avait prescrit un jour de la poudre « d'yeux d'écrevisse » à une célèbre artiste du théâtre français. La malade fit observer au Maître que les crustacés lui donnaient toujours de l'urticaire. Elle obéit toutefois mais elle eut l'urticaire accoutumée. Cependant, malgré son nom emprunté à l'ancienne pharmacopée, la poudre d'yeux d'écrevisse n'est que du vulgaire carbonate de calcium, de la craie préparée, produit dans la préparation duquel n'est jamais entré le moindre fragment de crustacé.

Nous rappelons ces notions élémentaires pour mettre en évidence le fait que l'acte nutritif est grandement influencé par des facteurs aussi variés que nombreux, dont il est étroitement solidaire, bien que le rapport de ces facteurs avec l'alimentation puisse à première vue paraître assez éloigné.

Ces deux interprétations du mot régime ne sont ni en contradiction, ni en opposition: dans le sens étroit, le régime se limite à l'alimentation; selon la deuxième signification, il revêt toute son étendue théorique et pratique. C'est cette dernière qui prédomine indiscutablement dans la tradition médicale hippocratique, et plus encore dans les traditions médico-philosophiques qui nous sont parvenues de pays et de civilisations très divers, traditions que manifestent encore profondément les différentes religions.

On ne peut passer sous silence les connaissances plus ou moins fragmentaires qui nous sont parvenues des divers peuples de l'antiquité. Pour y être mêlée à la philosophie et à l'éducation, la question de régime n'y tient pas moins une place essentielle. Il est aisé de constater que les manifestations de traditions différentes (Yoga, Avesta, Taoïsme, Védas, lois de Manou) reposent toutes sur des principes communs, conduisant le plus souvent à des pratiques et à des méthodes très voisines les unes des autres, tels les trois jours rituels d'un jeûne rigoureux que les anciens Egyptiens et les Incas observaient tous les mois après la fête de la nouvelle lune. Respiration

rythmée, gymnastique de souplesse, purification, aération et insolation du corps entier, entraînement de la pensée en vue de la santé, règles alimentaires précises, etc, se retrouvent dans toutes ces doctrines qui donnent au mot régime son sens le plus large.

Notre sujet ne comporte pas l'étude approfondie de tous ces éléments. Nous en faisons mention, moins peut-être pour leur valeur certaine et leur originalité, que pour leur importance historique et leur influence considérable. On ne saurait nier en effet que ces enseignements aient inspiré non seulement les religions et certains systèmes de naturisme (si souvent déformés et excessifs) mais encore des écoles fort connues, comme l'école hippocratique, l'école de Salerne, etc... Dans celle-là, le mot *diarta* s'applique non seulement au régime alimentaire, mais encore aux bains, frictions, exercices, employés à la fois curativement et préventivement.

Cette thérapeutique naturelle était mise en usage aussi bien par les gymnastes que par les médecins eux-mêmes, qui attachaient une grande importance non seulement aux sports proprement dits, (dont une certaine violence n'excluait jamais la règle et l'harmonie) mais encore aux exercices de marche cadencée, à la déclamation réglée sur des exercices respiratoires et combinés avec eux.

On ne peut parler des médecins grecs sans citer Galien, dont l'opinion personnelle était favorable à la notion élargie des régimes.

Il est intéressant également de rapporter une citation de A. Dechambre relative aux travaux de Celse : « On a traduit fautivement par *diète* le mot *abstinencia*, tandis que Celse se sert habituellement de l'expression *radio-victus* pour désigner la diète et le régime, et qu'il appelle diététique cette partie de la médecine qui guérit par le genre de vie : *victus*. Ce dernier mot n'indique pas exclusivement l'alimentation et se rapporte aussi bien au genre de vie, aux habitudes morales.. » Ainsi chez les médecins grecs, le régime formait la partie essentielle de la thérapeutique. Hippocrate témoigne dans ses ouvrages de l'importance attachée au régime par ses devanciers. Iccus de Tarente soumettait déjà les athlètes à un régime particulier. Plus tard Hérodicus fit de la gymnastique le traitement de choix des maladies chroniques.

Après Hippocrate, les études de diététique ne furent pas abandonnées, ainsi que l'attestent les travaux de Dioclès, de Raxagore, d'Asclépiade, etc., dont nous connaissons des extraits et qui, tous, établissent l'attention avec laquelle étaient étudiés les moindres détails des éléments qui constituent le régime.

VALEUR GÉNÉRALE DES RÉGIMES

Nous avons déjà dit la grande importance des régimes. Elle est précisée par Hippocrate lui-même qui considère le régime comme capable de conserver la santé des gens bien portants, de guérir les malades, et d'accroître les forces de tous. Après lui, beaucoup d'auteurs ont proclamé les vertus du régime. Dans l'état de santé il permet l'accroissement de la vigueur et de la vitalité, il remédie aux faiblesses du tempérament, il atténue les prédispositions morbides, héréditaires ou acquises, et ainsi il éloigne les maladies par l'amélioration du terrain.

Dans l'état maladif, il constitue une thérapeutique parfois suffisante, mais qui en tous cas, non seulement ne fait pas obstacle à la thérapeutique médicale, mais en augmente l'efficacité. « C'est d'ailleurs une chose digne de remarque — écrit le Professeur Dupré — que les secours fournis par l'hygiène à la thérapeutique sont constitués par les mêmes moyens que ceux dont le concours, l'action régularisée, l'usage modéré, donnent la santé, assurent le maintien des forces, pourvoient aux besoins incessants de la réparation ou de l'accroissement des organes; les mêmes aussi dont l'action exagérée, l'usage inopportun ou les qualités malfaisantes souvent inappréciables causent les maladies... Il est naturel de penser que les agents qui ont assez de puissance pour troubler la santé sont tout aussi énergiques pour la ramener lorsque leur action est exercée dans une certaine mesure ».

Il serait aisé d'apporter ici beaucoup d'autres citations à la louange du régime. Les critiques, que nous pourrions citer également en assez grand nombre, ne s'adressent pas au principe même du régime, mais à ses erreurs et à ses excès qui, il faut le reconnaître, ont été nombreux au cours des âges.

Ces critiques ne viennent pas seulement des médecins, mais aussi des profanes, témoins, ou peut-être victimes de régimes outranciers. Parmi elles, nous en relèverons une de Montaigne: « leur santé est altérée ou même corrompue par la contrainte des régimes » une de Brillat-Savarin: « un régime sévère ne guérit personne... car il n'est jamais suivi »; et nous rappellerons l'opinion de La Rochefoucault n'hésitant pas à déclarer que « c'est une ennuyeuse maladie que de conserver sa santé par un trop grand régime ». Nous le répétons, ces attaques, qui ne sont pas sans sagesse, n'atteignent pas les régimes eux-mêmes, mais les mauvaises applications qui en ont été faites.

Il est à peine besoin de dire que la valeur d'un régime particulier est fonction, non seulement du régime lui-même, mais encore de l'âge, du sexe, des dispositions individuelles, de l'état du sujet auquel il s'applique, etc... Il doit également tenir compte des habitudes acquises,

qui le plus souvent ne peuvent être changées brusquement. Il ne saurait donc être question d'émettre une opinion sur la valeur respective des régimes divers. Mais d'un point de vue général il semble permis de dire que les améliorations acquises par des régimes parfois très différents sont dues au fait que l'établissement d'un régime conduit toujours à une simplification pratique de l'alimentation. Cette simplification porte à la fois sur la richesse des aliments et sur leur préparation. Or, au moins dans les civilisations modernes, la complication du système alimentaire est une des causes les plus graves non seulement des maladies digestives, mais encore de la détérioration de l'état général lui-même. Tous les excès alimentaires qui faussent les besoins naturels et qui dépassent les possibilités digestives, retentissent d'une façon fâcheuse sur l'organisme.

Dans leur étude sur le régime équilibré, H. Gaehlinger et A. Bécart observent par exemple que chez les peuples où le régime alimentaire est fort simple, certains troubles sont inconnus. Ainsi les Chinois ne font pas d'appendicite; sur les plateaux du Thibet cinq mille interventions chirurgicales n'ont révélé aucune appendicite ni aucun ulcère d'estomac. La même constatation a été faite en Nouvelle Calédonie. Nous n'en concluons pas à la nécessité pour les peuples occidentaux de s'adapter au régime des orientaux, dont les conditions de vie sont du reste entièrement différentes des nôtres. Mais les résultats obtenus par une simplification intelligente et progressive des habitudes alimentaires permettent d'attribuer à cette simplification une part notable des succès assurés par l'application des régimes en général.

Certains auteurs ont invoqué également l'importance de l'élément psychique chez les malades que l'observance de leur régime occupe et rassure. Sans nier la valeur de ce facteur, il faut cependant reconnaître qu'il demeure impuissant devant un régime irrationnel, mal appliqué ou sans mesure. Un régime mal adapté ou mal appliqué peut être inopérant ou même dangereux. C'est pourquoi il ne doit jamais être laissé à l'initiative du malade, auquel il convient au contraire d'en préciser tous les détails de réalisation, en ayant soin cependant de ne rien demander d'impossible.

EXPOSÉ DE DIVERS RÉGIMES

Régime équilibré — Régime dissocié — Régime de Van Lint

I. - RÉGIME ÉQUILIBRÉ

Dans leur étude sur le régime équilibré, H. Gaehlinger et A. Bécart se sont efforcés de mettre en lumière le rôle de cette simplification alimentaire dont nous avons parlé dans le chapitre précédent. Pour eux, elle a comme résultat essentiel la limitation et la régularisation de la flore intestinale. Les microbes de l'intestin s'y développent aux dépens des résidus alimentaires et augmentent en variété et en nombre par le fait d'insuffisances digestives ou de stases intestinales. Il ne faut pas confondre la flore intestinale normale avec la surabondance ni avec l'excessive variété microbienne. Or, les excès alimentaires et les digestions défectueuses entravent l'assimilation, augmentent les résidus, et par conséquent la pullulation microbienne qui devient rapidement exagérée.

On a pu constater que la simplicité de la flore intestinale chez l'enfant nourri au sein ne se retrouve pas chez l'enfant nourri au biberon, et que le sevrage entraîne dans l'intestin un apport considérable de germes nouveaux, apport dont la cause doit être recherchée dans les variations du régime alimentaire.

Gaehlinger et Bécart vont jusqu'à affirmer qu'il est possible d'admettre comme hypothèse de travail que, pour une part, l'augmentation du nombre des affections intestinales a pour cause la diversité croissante de l'alimentation. Cependant une certaine variété alimentaire est indispensable, aussi bien pour l'apport des vitamines que pour la fourniture des acides animés et des sels minéraux dont notre organisme a besoin. Il faut donc concilier la nécessité d'une certaine simplicité avec celle non moins impérieuse d'une certaine variété.

D'une part la trop grande variété et l'excessive complication de l'alimentation actuelle aboutissent à un déséquilibre de la flore microbienne, déséquilibre d'autant plus grave qu'il peut porter atteinte à l'assimilation des vitamines elles-mêmes, dont certaines, comme la vitamine C, sont aisément détruites par les actions bactériennes. D'autre part la trop grande uniformité du régime aboutit à des troubles d'avitaminose et diminue la vitalité générale. Le problème consiste donc à trouver la juste mesure dans la variété requise.

Gaehlinger et Bécart trouvent une solution partielle de ce problème dans la consommation d'un pain équilibré, c'est-à-dire d'un pain complet, dont le pourcentage de son doit pouvoir varier selon les tolérances individuelles.

L. Meunier préconise les repas homogènes, composés d'une seule variété d'aliments. Ce régime, d'une application difficile, ne paraît pas sans inconvénients, du fait de son excès de rigueur et de simplicité.

Beaucoup plus équilibré nous apparaît celui de Van Lint, que nous ne faisons maintenant que mentionner. Il constitue en effet l'objet principal de notre étude et nous nous proposons d'en exposer aussi complètement que possible les principes et le mode d'application.

Disons seulement, pour le situer à sa place dans les régimes équilibrés, que le régime de Van Lint réalise au mieux la double nécessité de la simplicité et de la variété alimentaires, et qu'il présente en outre, l'avantage de diminuer dans de notables proportions le pourcentage de produits toxiques sur le trajet du tube digestif.

II. - LE RÉGIME DISSOCIÉ DE J.-Z. ROUZAUD ET G. SOULA

Primitivement ce régime était destiné aux malades atteints de diabète ou de glycosurie alimentaire. Il a été ensuite appliqué à des malades atteints soit de troubles digestifs, soit de troubles généraux (migraine, asthme, urticaire) ayant des rapports avec la nutrition des sujets.

Les principes du régime dissocié sont les suivants :

1° Il ne faut pas donner à un même repas des aliments farineux et des aliments riches en azote animal. Seront donc interdits aux repas comportant des farineux : les viandes, le poisson, les œufs, le lait et le fromage. Certains farineux contiennent à la fois des albumines et des hydrates de carbone : ce sont les légumes secs. Ils seront donc bannis du régime dissocié, ou ils n'y prendront part qu'en quantité très limitée.

Les liquides sont permis aux repas composés de farineux.

2° Au contraire, les repas composés d'aliments riches en azote animal ne comportent qu'une quantité de liquide très réduite. Aussi évitera-t-on d'y introduire des potages, des crudités, des salades, des fruits crus aqueux.

3° Les légumes verts cuits, les fruits cuits, et les graisses (beurre, huile, etc...) sont admis aussi bien dans les repas composés de farineux que dans les repas à base d'azote animal.

Dans la pratique, le menu quotidien peut être organisé comme suit :

Petit déjeuner : Liquides et fruits;

Repas de midi : Viande ou poisson, œufs, fromages, etc..

Repas du soir : Intégralement végétarien, légumes verts et farineux.

Dans le régime dissocié simple, tous les aliments sont permis sauf ceux qui par leur préparation culinaire, violeraient le principe de la dissociation.

Ce régime permet des adaptations différentes suivant le trouble digestif à combattre. On peut par exemple, choisir seulement un ou deux groupes d'aliments pour obtenir soit un régime hyperazoté, soit un régime de farineux, soit un régime de légumes verts.

Pour nous faire une idée de la valeur du régime dissocié, nous pouvons nous reporter au pourcentage d'améliorations ou de guérisons obtenues dans des cas déterminés.

Cas de glycosurie :

Glycosurie légère : guérison ou amélioration	95 %
Glycosurie permanente sans dénutrition, guérison ou amélioration	83 %
Diabète avec dénutrition et acidose, guérison ou amélioration.	25 %
Migraine : guérison	70 %
Asthme : guérison ou amélioration	80 %
Urticaire : » »	90 %
Obésité : » »	78 %

En résumé les troubles nutritifs qui peuvent être améliorés ou guéris par le régime dissocié sont des troubles fonctionnels. Les effets de la dissociation alimentaire sont nuls en présence d'une lésion organique constituée. Les malades atteints seulement de troubles fonctionnels obtiennent pour la plupart une très grande amélioration sans avoir à s'imposer des privations pénibles ou susceptibles de les affaiblir.

III. - LE RÉGIME DE VAN LINT ET LE REPAS ANTITOXIQUE

Le régime de Van Lint connaît à l'heure actuelle un succès que justifie ses résultats. Si l'on veut le résumer d'une façon pratique, on peut dire qu'il est caractérisé par l'établissement de deux catégories de repas :

1° Des repas composés d'albumine, d'hydrates de carbone et de graisses, et d'où sont exclus les fruits et les légumes.

2° Des repas composés de fruits et de légumes à l'exclusion de tout autre aliment.

Les travaux de Van Lint s'appuient sur ce principe que, quel que soit le régime appliqué, il ne faut jamais perdre de vue l'importance de la bonne digestion des aliments ingérés. Si ces derniers sont insuffisamment transformés en substances assimilables, il en résulte :

a) une carence de nutrition dont souffrent nos différents organes;
b) la formation de produits toxiques qui agissent aussi bien sur le tube digestif lui-même que sur les vaisseaux et les nerfs, car aucune partie du corps n'est à l'abri de l'intoxication ainsi déterminée.

Le problème qui se pose est donc double : il faut à la fois favoriser la digestion et combattre l'intoxication. Van Lint en a trouvé la solution en utilisant les propriétés absorbantes de la cellulose. Cette dernière est à la fois apte à absorber les ferments digestifs et les toxines intestinales. Si donc elle est introduite dans notre menu habituel par l'intermédiaire des légumes et des fruits dans lesquels elle abonde, elle accapare les ferments digestifs dont les aliments indispensables à la nutrition (albumines, hydrates de carbone, graisses) se trouvent ainsi insuffisamment imprégnés. Il en résulte une diminution d'assimilation et par conséquent une carence alimentaire.

« La conclusion logique qui s'impose, dit Van Lint lui-même, est qu'il faut empêcher la cellulose d'absorber les sucs digestifs pour laisser ceux-ci imprégner les autres aliments ». Cette conclusion aboutit tout naturellement à la conception pratique des repas nutritifs sans légumes ni fruits.

L'intoxication, au contraire, sera combattue en mettant de la cellulose à la disposition des aliments mal digérés, des résidus, des toxines et des microbes qui encombrant l'intestin pour éliminer tous ces éléments pathogènes. C'est pourquoi « le repas antitoxique » sera composé uniquement de légumes et de fruits, à cause de leur teneur élevée en cellulose.

Nous aurons l'occasion de revenir sur l'importance de la cellulose dans l'alimentation : l'utilisation qui en est faite dans le régime de Van Lint se rapporte à son pouvoir absorbant.

Ce pouvoir absorbant de la cellulose a été mis en évidence par J. Effront dans son travail « Contribution à l'étude du pouvoir absorbant des tissus végétaux ».

« *Absorption des pulpes végétales* : les légumes, fruits, salades, débarrassés de leur jus par forte pression et épuisés à fond par l'eau distillée, laissent un résidu qui contient des substances pectiques et des celluloses. L'ensemble de ces substances se présente sous forme d'une pulpe qui gonfle considérablement dans l'eau et possède un pouvoir absorbant très marqué. Ces pulpes absorbent les enzymes, les acides et alcalis et les métaux de leurs solutions salines. Dans cette absorption on constate une spécificité, qui, jusqu'à un certain point, caractérise la provenance de la pulpe. Les pulpes constituent principalement la fraction non utilisée par la digestion des aliments végétaux. C'est la substance résiduaire qui après avoir passé le tube digestif se trouve éliminée.

« On possède encore fort peu de données sur l'action qu'exerce la pulpe au cours de son passage dans le tube digestif chez l'homme, lors de l'assimilation des aliments. Il y a lieu cependant d'admettre que ces pulpes agissent à la fois comme excitant des glandes secré-

toriales et comme substance filtrante sélective, empêchant l'entrée dans l'organisme de certaines substances nocives ».

« Les aliments d'origine végétale, tels que les fruits, salades et légumes, laissent dans le tube digestif un résidu qui possède un pouvoir absorbant élevé. Ce résidu exerce de ce fait une influence très prononcée sur l'assimilation. Les pulpes complètent l'action des muqueuses en empêchant certaines substances étrangères telles que les poisons minéraux, les bactéries, les toxines, etc... d'entrer dans la circulation. Ces substances nocives se trouvent fixées sur les matières résiduelles et sont ensuite expulsées du tube digestif ».

De ces travaux, J. Effront a tiré surtout des conclusions au point de vue de la physique et de la chimie. Van Lint en a tiré des conclusions médicales qui ont abouti à l'établissement du régime qui porte son nom.

Voici le régime type correspondant à l'alternance de repas sans cellulose et de repas exclusivement cellulodiques.

Petit déjeuner : pain, beurre, café, thé, lait, gelée de fruits.

Déjeuner : hors-d'œuvre, pain, beurre, viande ou poisson avec pommes de terre, œufs froids, macaroni, nouilles, ou autres féculents, fromage, entremets sucré.

Goûter : pain, beurre, café, thé, lait, gelée de fruits.

Dîner : (repas antitoxique) potage maigre aux légumes (sans pain) légumes avec pommes de terre, fruits crus ou cuits.

Il va sans dire que la variété permise par le régime de Van Lint (et qui est l'un de ses avantages) n'autorise ni l'excès de variété, ni la quantité exagérée.

Chacun se nourrit selon ses besoins personnels : toute liberté est permise pourvu que l'on fasse chaque jour un repas antitoxique. Celui du soir paraît être le mieux choisi : en effet, le sommeil est meilleur si la digestion n'exige pas un travail intensif; or le repas cellulodique de faible valeur alimentaire ne met que fort peu en jeu les sécrétions gastriques. De plus, le long intervalle qui sépare le dîner du petit déjeuner permet à la cellulose d'absorber, sur tout son parcours, les toxines dont l'intestin regorge, précisément à un moment où l'activité du tube digestif n'est pas excitée par la transformation nécessaire de ses principaux stimulants (albumine, hydrates de carbones, graisses).

Il est à remarquer que Van Lint tolère la consommation de la pomme de terre (aliment hydro-carboné) au repas anti-toxique. La raison qu'il en donne est la difficulté de manger les légumes à la fois sans pain et sans pommes de terre: il choisit donc le moindre mal. Toutefois, Gælinger et Bécart se déclarent opposés à cette concession. Ces derniers qui, dans l'ensemble, adoptent les principes et la méthode de Van Lint, font cependant observer, à la suite de Goiffon, que dans les cas de grandes stases cœcales l'introduction de nouvelles celluloses n'est pas sans inconvénient. Ils conseillent plutôt de mettre d'abord l'intestin au

repos, et de ne faire un retour progressif au régime de Van Lint qu'après avoir obtenu déjà une certaine amélioration.

Dans le régime considéré, il faut nettement différencier les jus et gelées de fruits des fruits eux-mêmes. Les premiers font partie du repas nutritif, les deuxièmes, du repas antitoxique.

Les haricots et les petits pois sont de mauvais aliments parce qu'ils contiennent à la fois des éléments farineux et de la cellulose: ils devront donc toujours être décortiqués. Pour une raison analogue, la tarte aux fruits entiers est irrémédiablement condamnée. « Mangeons la pâte à midi et les fruits le soir » dit Van Lint qui ajoute « La dentition de l'homme prouve qu'il est omnivore: elle ne prouve pas qu'il doive manger de tout à la fois. L'homme devrait se soumettre au régime du repas antitoxique. Mieux nourri, il serait moins vite la proie des microbes; moins intoxiqué, ses organes ne s'altéreraient pas petit à petit jusqu'à devenir peu à peu déficients ».

Ainsi se trouvent résumés les résultats importants obtenus par l'application du régime de Van Lint: nutrition meilleure, d'où vitalité accrue et résistance plus efficace aux microbes; intoxication considérablement diminuée, d'où conservation et meilleur fonctionnement des organes.

En outre, ce régime d'une application facile, est aisément accepté par les malades qui y persévèrent d'autant plus volontiers qu'ils en ressentent plus rapidement les bienfaits et obtiennent une plus prompte amélioration des troubles digestifs intestinaux ou hépatiques.

ÉTUDE COMPARÉE DE CES DIFFÉRENTS RÉGIMES

Ce qui a été dit du régime de Van Lint met en évidence son caractère d'équilibre. H. Gaehlinger et A. Bécart, non seulement rangent le système de Van Lint parmi les régimes équilibrés, mais le citent comme le régime équilibré et rationnel par excellence, conciliant à la fois la variété, la simplicité et la facilité d'application, et procurant à l'organisme tous les éléments dont il a besoin. On peut même dire que dans leur étude sur les régimes équilibrés, les deux auteurs cités donnent un seul exemple de régime équilibré satisfaisant : celui de Van Lint.

Ce dernier ne doit pas être confondu avec les régimes dissociés : son promoteur lui-même prend soin de nous mettre en garde contre cette erreur possible : « Que l'on appelle pas mon régime un régime dissocié » écrit-il, et il poursuit en comparant son menu type au menu type de MM. Rouzaud et Soula. Cette comparaison met en évidence des différences essentielles dont l'origine se retrouve dans la différence des principes eux-mêmes.

La séparation très nette de Van Lint en repas cellulosique et en repas non cellulosique ne se retrouve pas dans le régime dissocié puisque les légumes verts et les fruits y sont associés avec les viandes, poissons, pâtes, riz, etc...

Par ailleurs, MM. Rouzaud et Soula n'autorisent le pain ou tout autre élément farineux, ni avec le lait du matin, aliment azoté animal, ni pour la même raison, avec les viande et poisson du repas de midi ni avec le beurre.

Cette association de farineux et de substances azotées animales est au contraire admise par Van Lint, qui suggère d'ailleurs un moyen pratique de concilier sa propre méthode avec celle de MM. Rouzaud et Soula.

« On pourrait dans les maladies de la nutrition, combiner le régime dissocié à mon régime en prescrivant par jour : un repas de substances azotées (tolérer la pomme de terre pour le rendre supportable) un repas d'aliments farineux, un repas de légumes et de fruits ». Ce qui revient à conserver le repas cellulosique antitoxique et à diviser le repas nutritif de Van Lint en deux repas, l'un composé d'aliments azotés, l'autre d'aliments farineux, division qui a pour effet de respecter le principe fondamental du régime de Rouzaud et Soula.

DU RÉGIME DE VAN LINT ET DE LA CARENCE CELLULOSIQUE

La cellulose et son rôle occupent une si grande place dans le régime de Van Lint que nous avons jugé intéressant de faire un rapprochement entre le repas antitoxique et les nécessités de la cellulose dans le régime alimentaire, telles qu'elles apparaissent dans les travaux de Noël Fiessinger.

L'auteur rappelle les expériences qui ont été réalisées dans la série animale. La carence cellulosique entraîne, chez le lapin, par exemple, des troubles graves parfois mortels (néphrites, hépatites, cachexie). Ces accidents cessent si l'on ajoute à la ration alimentaire du liège pulvérisé. Cependant le professeur G.-H. Roger a démontré que les vertébrés ne possèdent pas de ferments capables de digérer les celluloses; aussi, N. Fiessinger conclut-il que le rôle joué par la cellulose est un rôle mécanique. Elle joue le rôle de régulateur de la fonction intestinale grâce aux contractions du tube digestif qu'elle favorise par son volume, puisque les muscles digestifs sont d'autant plus actifs qu'ils exercent leur action sur un organe en plus grande réplétion. Et il ajoute « Je suis persuadé que chez beaucoup de personnes, un régime trop sévère, trop pauvre en cellulose, doit entraîner de nombreux troubles, dont la constipation ».

La carence en cellulose chez l'homme aboutit à la « cachexie restrictive ». Ce syndrome appartient surtout à des sujets nerveux, mais les causes en sont toujours doubles : une cause émotive et une cause organique (embarras gastrique fébrile, diarrhée, constipation intense). Si la cause organique provoque un régime carencé en cellulose, la constipation s'aggrave, l'appétit diminue, l'état d'anxiété s'installe, le malade n'ose plus manger et la cachexie apparaît. Le danger de mélancolie anxieuse et de tuberculose pulmonaire devient réel.

Pourtant, on ne trouve, en dehors de la pesanteur avec distension, ni douleur véritable, ni vomissement. L'estomac apparaît normal, plus ou moins ptosé mais sans signe de rétention ni de sténose pylorique. Aucune cause organique importante ne vient justifier l'état du malade, aussi l'amélioration est-elle assurée et la guérison possible si l'on introduit à nouveau dans l'alimentation une quantité suffisante de cellulose.

N. Fiessinger précise sa pensée sur le mode d'action de la cellulose chez l'homme et il le ramène à deux points essentiels :

1° « L'augmentation, par la cellulose, du volume du bol fécal favorise les contractions intestinales et s'oppose ainsi à la stagnation stercorale ».

2° « En charpentant le bol alimentaire, les celluloses favorisent la pénétration des ferments digestifs, d'où une assimilation plus facile ».

Van Lint s'élève avec une certaine véhémence contre ce deuxième argument auquel il se déclare entièrement opposé. Il reconnaît les succès obtenus par Fiessinger et il les attribue au pouvoir absorbant de la cellulose vis-à-vis des toxines intestinales et des microbes. Il cite à cette occasion un nouvel exemple à l'appui de sa thèse : la guérison de la diarrhée par l'administration de pommes crues dont la cellulose assure la désinfection intestinale.

Dans la *Presse médicale* du 27 juillet 1932, Fiessinger lui-même a rapporté l'opinion de MM. Mazé et Pettit qui attribuent les accidents de la carence cellulosique à la pullulation de la flore intestinale qui en résulte, opinion qui corrobore entièrement celle de Van Lint.

Si Van Lint et N. Fiessinger ne sont pas entièrement d'accord sur le mode d'action de la cellulose, ils aboutissent l'un et l'autre à la même conclusion pratique : la nécessité de la présence d'une dose suffisante de cellulose dans l'alimentation humaine.

Pour l'application de ce principe, il peut être intéressant de se reporter au tableau des pourcentages cellulosiques établi par A. F. Hertz d'après les analyses de R. Hutchinson de Londres.

QUANTITE DE CELLULOSE CONTENUE DANS LES ALIMENTS VEGETAUX

	Pourcentage dans l'aliment non cuit	Pourcentage dans l'aliment cuit
Farines complètes	2,6	3
Son	18	20
Gomme	1,8	2
Endosperme	0,7	0,8
Pains :		
Pain blanc	0,3	0,5
Pain complet	1,5	3
Avoine d'Ecosse	3,1	3,2
Parties comestibles des légumes :		
Haricots	4	5
Lentilles	2	2,3
Asperges et oignons	2	19
Panais et artichauts	2	10
Navets et carottes	1,6	15
Courge	1,3	25
Choux-fleurs.	1,2	13
Rhubarbe et champignons	1,1	13

Choux et tomates	1,1	15
Fèves	1	1,1
Epinards et céleri	0,9	15
Cresson	0,7	10
Haricots verts.	0,6	6
Pommes de terre	0,6	3
Concombres	0,5	13
Laitues	0,5	8
Pois verts	0,5	2,5
Riz bouilli	0,3	0,7
Fruits :		
Myrtilles	12,2	48
Noix sèches	7,8	8
Framboises	7,4	48
Figues sèches	7,3	9
Dattes sèches	5,5	7
Groseilles et cassis	4,6	32
Prunes.	4,3	20
Reine Claude	4,1	36
Cerises.	3,8	23
Pêches	3,4	31
Poires.	3,1	20
Groseilles à maquereau	2,7	19
Pommes	2,7	16
Raisins	2,5	22
Fraises	2,2	19
Orange	1,5	13
Melon	1	22
Bananes	0,2	0,8

Ce tableau des valeurs cellulosiques peut faciliter l'application du régime de Van Lint, et permettre un dosage plus précis de la cellulose suivant le besoin et la tolérance des individus, et suivant les variations de leur état.

Parmi les aliments considérés, Fiessinger conseille d'éviter les courges, les choux et les tomates, au sujet desquels Van Lint ne fait aucune réserve particulière.

On remarquera la grande différence de richesse cellulosique entre le pain blanc et le pain complet. La pratique du repas antitoxique exige la consommation du pain blanc aux repas nutritifs, et exclut l'usage du pain complet. Celui-ci pourra être remplacé par une dose quotidienne de son, s'il peut être supporté. Il sera pris, bien entendu, au repas antitoxique, sous la forme préférée par le malade, mélangé à de la marmelade de pommes, par exemple, à la dose d'une ou deux cuillerées à soupe.

Nous pensons avoir montré que l'établissement et la conduite d'un régime requièrent la plus grande attention et nécessitent une surveillance sérieuse. Ainsi que nous l'avons déjà dit, le régime empirique est une

anomalie du passé. La science médicale moderne y substitue progressivement un régime scientifique : ce faisant, elle s'enrichit d'un moyen curatif d'une grande efficacité, et surtout elle concourt à la vulgarisation de la médecine préventive par son application plus facile au domaine alimentaire.

Grâce à l'emploi de régimes corrects, mesurés et à leur portée, les hommes, non seulement ne creuseront plus leur tombe avec leurs dents, mais encore accroîtront d'une manière importante leur vitalité et leur longévité.

CONCLUSIONS

I. Le régime antitoxique de Van Lint composé de repas sans cellulose et de repas uniquement constitués de cellulose réalise au plus haut degré les conditions de digestibilité et de bonne assimilation nécessaires à une harmonie parfaite des organes de la digestion.

II. L'établissement d'un tel régime dans la pratique courante n'entraîne pour les malades aucune restriction et n'offre aucune difficulté dans l'élaboration des menus quotidiens.

III. Il peut se combiner avec le régime dissocié de Rouzaud et Soula dans les maladies de la nutrition.

IV. Chez l'homme normal, le régime de Van Lint, en diminuant les facteurs alimentaires d'auto-intoxication, augmente la résistivité de l'organisme, et empêche les organes, mêmes « intoxiqués » de s'altérer rapidement jusqu'à devenir déficients.

V. Le régime de Van Lint réalise la diététique logique des débiles digestifs, intestinaux et hépatiques.

Vu :
A. GOSSET.

Vu le Doyen :
TIFFENEAU.

Vu et permis d'imprimer :
LE RECTEUR DE L'ACADÉMIE DE PARIS.
ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

RÉGIMES

— Travaux depuis 1930 —

- E. AZERARD. — *Le régime « en zigzag » dans les maladies de la nutrition* (Vichy Médical - N° 2 - février 1936).
- E. AZERARD - J. SALLET. — *Régimes en zigzags* (Bulletin général thérapeutique - N° 2 - 1935).
- E.-J. BIGWOOD. — *Le rôle de l'alimentation dans la genèse de certaines maladies* (Le Scalpel - 17 juin 1933 - N° 24).
- TH. BONDOUY. — *Notes sur les aliments et les régimes* (Archives Médico-chirurgicales de Province - N° 12 - décembre 1933).
- Marie BONNA-PIOLLET. — *La nouvelle science alimentaire*. Le régime cru (Réagir - août-septembre 1935).
- Louis CAILLON. — *Tous les régimes alimentaires* (Maloine édit. - Paris - 1935 - 10 fr.).
- Louis CAILLON. — *Considérations générales sur les régimes* - (Les Nouvelles thérapeutiques - 25 septembre 1931).
- HITZENBERGER. — *De la nocivité pour le malade d'un régime trop sévère* (Medizinische Klinikk - 14 août 1936 - p. 1096).
- LABBE. — *Régimes alimentaires* (1935- J.-B. Baillière - Prix : 35 fr.).
- LASSABLIÈRE. — *Aliments régimes* (1933 - Maloine édit. - Prix : 75 fr.).
- L. M. — *Régimes sans privations* (Le Lien Médical - N° 4 - avril 1937).
- VAN LINT. — *Le repas antitoxique* (Monde Médical - 15 février 1934 - N° 842).
- F. MAIGNON. — *Explication de l'action bienfaisante des aliments gras dans les maladies cachectisantes* (Bull. acad. de Méd. Paris - 108 : 1245-1246 - Novembre 15 - 1932).
- P.-E. MORHARDT. — *Quelques propos sur les questions de régime* (Vie Médicale - N° 19 du 10 octobre 1934).
- MOURIQUAND. — *Précis de diététique et des maladies de la nutrition* (G. Doin, éditeur - 1926).

- G. MOURIQUAND ET COEUR. — *Régime équilibré et acide ascorbique* (Sté Médicale des Hôpitaux de Lyon - 5 novembre 1935 - In Presse Médicale - 4 décembre 1935).
- PEWSNER. — *Les régimes alimentaires comme facteurs de sensibilisation et de désensibilisation de l'organisme* - Nutrition - 1935 - N° 2).
- WAN-WU ET CHANG. — *Valeur alimentaire des légumes verts et des œufs* comme supplément au régime cérééal (The Chinese Medical Journal - Novembre 1935, p. 1264).
- H. GAEHLINGER et A. BECART. — Régime équilibré.
- Noel FIESSINGER. — *La carence en cellulose* - (Presse Médicale du 27 juillet 1932).

TABLE DES MATIÈRES

Introduction.

Régime et Diététique.

Valeur générale des régimes.

Exposé de divers régimes (Régime équilibré, régime dissocié, régime de Van Lint).

Etude comparée de ces divers régimes.

Du régime de Van Lint et de la carence cellulosique.

Conclusions.

Bibliographie.
